EEN LOKAAL
ALCOHOL-
EN DRUGBELEID

SCHAKEL
JEZELF IN!

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak

Welzijnssector

Sectorbrochure

VAD-Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Tekst
Inge Baeten, stafmedewerker VAD

Lay-out
Folio, Marijke Deweerdt, Brugge

Druk
Sintjoris, Merendree

Verantwoordelijke uitgever
Frieda Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
Wettelijk depotnummer: D/2005/6030/29



VAD

DE DRUGLIJN
078-15-10-20



VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be | www.druglijn.be

Deze brochure maakt deel uit van de reeks 'Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Schakel jezelf in!' | 'Schakel jezelf in' is een samenwerkingsproject tussen VAD, de preventiewerkers verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) en de provinciale preventieplatforms, ondersteund door de verschillende sectoren. | De DrugLijn is een initiatief van VAD. | VAD wordt gefinancierd door de Vlaamse Overheid.

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak



Welzijnssector

Sectorbrochure

INHOUD

Intro

Deze sectorbrochure is bedoeld voor welzijnswerkers en bij uitbreiding voor iedereen die betrokken is bij een lokaal alcohol- en drugoverleg.

De welzijnssector is een zeer ruime sector met heel verschillende organisaties en diensten. Denken we maar aan de Centra voor Algemeen Welzijnswerk, de OCMW's, de bijzondere jeugdzorg, het buurt- en opbouwwerk, ... Desondanks hebben we ervoor gekozen om de welzijnssector in zijn geheel aan te spreken en vooral in de praktijkvoorbeelden te differentiëren naar werksoorten. Hopelijk draagt dit ertoe bij dat iedere welzijnswerker zich in het verhaal kan herkennen.

In het **eerste deel** van deze brochure gaan we in op hoe welzijnsvoorzieningen zelf met de alcohol- en drugproblematiek omgaan. Welzijnswerkers hebben heel wat troeven in handen om constructief aan alcohol- en drugproblemen te werken. We bespreken hun rol op het vlak van vroeginterventie, harm reduction en maatschappelijke integratie.
Ook preventief kunnen welzijnswerkers heel wat betekenen voor hun cliënten. Werken aan familierelaties, sociale vaardigheden, huisvesting, budgettering, ... is werken aan risicofactoren die alcohol- en drugproblemen kunnen doen ontstaan of instandhouden. Werken aan welzijn is met andere woorden preventief werken.
Meer specifiek draagt ook het ontwikkelen van een preventief alcohol- en drugbeleid in een welzijnsvoorziening bij aan het voorkomen van alcohol- en drugproblemen.

In het **tweede deel** bespreken we de rol van de welzijnssector in een lokaal alcohol- en drugbeleid. We lichten eerst toe wat een lokaal alcohol- en drugbeleid precies is.[1] Vervolgens wordt duidelijk waarom de welzijnssector een belangrijke partner is in een lokaal alcohol- en drugbeleid en maken we de specifieke rol van deze sector concreet. Ten slotte willen we met een reeks praktijkvoorbeelden inspiratie leveren over hoe de welzijnssector zijn taak in een lokaal alcohol- en drugbeleid kan opnemen en hoe intersectoraal kan samengewerkt worden op lokaal vlak.

[1] Ook andere sectoren spelen een rol in het kader van een lokaal alcohol- en drugbeleid. Deze brochure maakt dan ook deel uit van een reeks publicaties over een lokaal alcohol- en drugbeleid. Zo zijn er brochures voor onderwijs, werk, jeugdwerk, sport, uitgaansleven, gezondheidssector, politie en gemeente.

Het **derde deel** van de brochure geeft aan waar u terechtkan voor vorming, ondersteuning en achtergrondinformatie.

Wanneer we in deze brochure spreken over alcohol en andere drugs, bedoelen we zowel alcohol en psychoactieve geneesmiddelen als illegale drugs en gokken.

Deel 1: De aanpak van de alcohol- en drugproblematiek door de welzijnssector

Heel wat welzijnswerkers komen in contact met mensen die problematisch middelen gebruiken. We denken dan spontaan aan cliënten die chronisch gebruiken en daardoor afhankelijk werden of dreigen te worden. Hun lichamelijke en psychische gezondheid is in gevaar. Maar ook occasioneel gebruik op de verkeerde plaats of op het verkeerde moment kan problematisch zijn. Denken we maar aan de veiligheids- én gezondheidsrisico's van alcohol in het verkeer of in bepaalde werksituaties.

De welzijnssector is ideaal geplaatst om verschillende vormen van problematisch middelengebruik te detecteren en in te schatten, door te verwijzen indien een gespecialiseerde begeleiding of behandeling nodig is en nazorg te voorzien. Meer specifiek neemt de welzijnssector taken op op het vlak van vroeginterventie (1), harm reduction (2) en maatschappelijke integratie (3).

Ook op preventief vlak kan de welzijnssector heel wat betekenen voor mensen die (nog) niet gebruiken. Aandacht voor specifieke risicogroepen is daarbij van belang. Denken we maar aan kinderen van ouders met een alcohol- of drugprobleem, mensen in maatschappelijk achtergestelde situaties, ...

Preventief werken kan in individuele contacten, maar ook op meer structureel vlak door het ontwikkelen van een alcohol- en drugbeleid in de eigen voorziening (4) of door het ondersteunen van het alcohol- en drugbeleid van andere instanties (zie ook p. 9).

Wat zijn uw troeven als welzijnswerker?

* U richt zich niet uitsluitend tot alcohol- en druggebruikers zoals de 'categoriale voorzieningen' dat doen. Dat speelt in uw voordeel, omdat de cliënt niet op voorhand als probleemgebruiker gestigmatiseerd wordt. U kunt ook andere aspecten aan bod laten komen, zoals werk, gezin en gezondheid. De brede context van de cliënt is immers heel belangrijk om het alcohol- of drugprobleem juist te kunnen inschatten.
* Wanneer u in een beginstadium of via andere problemen merkt dat er een alcohol- of drugprobleem is, kunt u vaak nog een beroep doen op de zelfredzaamheid en de zelfwaarde van de cliënt en op nog aanwezige omgevingsnetwerken die in een later stadium vaak verdwijnen.
* Bij cliënten met een gevorderd probleemgebruik kan uw vertrouwensrelatie met hen cruciaal zijn om de problemen bespreekbaar te maken en te kunnen ingrijpen.

1 Vroeginterventie

Met vroeginterventie wil men mensen - op een niet-moraliserende wijze - bewust maken dat er iets in hun gedrag moet veranderen om problemen te vermijden. Door vroeg in te grijpen, nog voor er van ernstige problemen sprake is, kan het gedrag van de persoon in vraag worden gesteld terwijl hij nog beschikt over voldoende mogelijkheden om te veranderen. Dit biedt reële perspectieven voor gedragsverandering.
Vroegtijdig ingrijpen kan gebeuren naar aanleiding van diverse gebeurtenissen: overmatig gebruik in het verkeer; zichtbare gevolgen op de werkvloer of op school zoals bijvoorbeeld afwezig zijn of spijbelen, ondermaats presteren; lichamelijke signalen zoals vermoeidheid, ...
Daarnaast is ook tijdig en gericht doorverwijzen een belangrijk aspect van vroeginterventie.

Praktijkvoorbeeld

Jelle verblijft reeds acht maanden in een voorziening bijzondere jeugdzorg. Aanvankelijk leek hij zich goed aan te passen aan het leven in de voorziening. Hij maakte vrienden, deed het vrij goed op school en nam zijn vroegere hobby, voetballen, weer op. De laatste twee maanden zijn zijn schoolresultaten echter opmerkelijk verslechterd. Van de leerkrachten wordt vernomen dat Jelle voortdurend zit te suffen in de les. De begeleider besluit Jelle aan te spreken over de veranderingen die hij opmerkt.

Praktijkvoorbeeld

Roger is als langdurig werkloze tijdelijk tewerkgesteld bij de klusjesdienst van het OCMW. De laatste weken verschijnt hij regelmatig te laat of weinig gemotiveerd op het werk. De begeleider van de klusjesdienst vraagt zich af of dit iets zou kunnen te maken hebben met alcoholgebruik. Het valt hem immers op dat Roger na de middagpauze soms naar alcohol ruikt. De begeleider besluit het te laat komen en het gebrek aan motivatie eens aan te kaarten bij Roger.

2 Harm reduction

Harm reduction wil de negatieve gevolgen van alcohol- en druggebruik, zoals bijvoorbeeld gezondheidsproblemen, overlast, ... verminderen voor de gebruikers, hun omgeving en de samenleving en tegelijk de levenskwaliteit verbeteren. Het succes van deze aanpak wordt niet noodzakelijk afgemeten aan een daling van het gebruik. Door de specifieke aanpak (pragmatisch, vrij van waardeoordelen en participatief) biedt harm reduction ook mogelijkheden om de meest gemarginaliseerde gebruikers te bereiken. Via de reguliere hulpverlening is dat immers moeilijker. De gebruiker krijgt de kans om vooruitgang te boeken op zijn tempo en naar zijn behoeften. Hierdoor vergroot uiteindelijk ook de kans dat hij de stap zet naar andere programma's en/of naar de reguliere hulpverlening.

Praktijkvoorbeeld

Manu verblijft in een opvangcentrum voor mannen. Voor de begeleiders is het duidelijk dat hij met een ernstig alcoholprobleem kampt. Tot op heden is dit echter zeer moeilijk bespreekbaar. De begeleiding heeft er, samen met Manu, voor gekozen om in eerste instantie zijn papieren in orde te krijgen. Hopelijk creëert dit het nodige vertrouwen om de alcoholproblematiek bespreekbaar te krijgen. Ondertussen heeft Manu alleszins ook een dak boven zijn hoofd en op regelmatige tijdstippen een maaltijd en een bad.

Praktijkvoorbeeld

Jeroen is straathoekwerker in een middelgrote stad in Vlaanderen. Toen hij Marleen ontmoette was ze zowel lichamelijk als psychisch in slechte conditie. Het klikte echter tussen hen en na enkele ontmoetingen was Marleen akkoord om contact te zoeken met de hulpverlening. Langs die weg raakte ze in een methadonprogramma en inmiddels heeft ze ook weer onderdak en zijn haar papieren in orde. Plaatsing van haar zoontje kon zo vermeden worden. Marleen heeft nog een lange weg te gaan, maar heeft stilaan toch het gevoel meer vat te krijgen op haar leven.

3 Maatschappelijke integratie

Maatschappelijke problemen kunnen zowel oorzaak als gevolg zijn van problematisch alcohol- en druggebruik. Daarom is het belangrijk dat de welzijnssector zich inschakelt in een globaal welzijnsbeleid én de voorwaarden creëert voor een succesvolle maatschappelijke integratie van cliënten. De welzijnssector is daarin een belangrijke partner voor de alcohol- en drughulpverlening.

Praktijkvoorbeeld

Daniël is jaren geleden, na een faillissement en een echtscheiding, beginnen drinken. Na verloop van tijd liep dit volledig uit de hand. Met de nodige steun van zijn broer is hij uiteindelijk voor een behandeling opgenomen in een psychiatrisch centrum. Hij heeft de behandeling succesvol afgerond en gaat nu drie dagen per week werken in een arbeidszorgtraject. Het geeft hem een goed gevoel opnieuw onder de mensen te komen en zinvol bezig te zijn.

Praktijkvoorbeeld

Inez is negentien en woont op een zogenaamde 'kamer met aandacht'. Ze heeft een verleden van intensief speed- en cannabisgebruik. Momenteel blowt ze nog af en toe. Via haar aandachtspersoon komt ze in contact met de uitbaatster van een superette in de buurt. Ze gaat er regelmatig bijklussen en leert zo heel wat mensen uit de buurt kennen. Ze werkt graag in de winkel omdat ze de handen uit de mouwen moet steken. Als ze moet werken zorgt ze dat ze helder en fit is. Ze neemt zich voor dat het ditmaal niet mag mislopen.

4 Een preventief alcohol- en drugbeleid

Net als vele andere maatschappelijke voorzieningen (onderwijs, arbeid, jeugdwerk, ...) kan u als welzijnsvoorziening ten slotte ook een preventief alcohol- en drugbeleid voeren.[2] Dit is vooral aan de orde in (semi-)residentiële voorzieningen. We denken daarbij aan de thuislozenzorg, de dagcentra en de residentiële voorzieningen bijzondere jeugdzorg, ... Vaak is een crisissituatie de aanleiding om een alcohol- en drugbeleid uit te werken. Nog beter is het om te anticiperen en een alcohol- en drugbeleid uit te werken voor er zich problemen voordoen.[3]

Een alcohol- en drugbeleid is een samenhangend geheel van maatregelen. Het steunt op drie pijlers die niet los van elkaar staan, maar op elkaar moeten worden afgestemd. Het beleid zal succesvoller zijn naarmate de verschillende pijlers evenredig aan bod komen.

Regels en procedures

Duidelijke regels en procedures over alcohol- en druggebruik vormen de eerste pijler van een alcohol- en drugbeleid. Bijvoorbeeld: mag er in het centrum gedronken worden, mag je onder invloed arriveren, wat als je betrapt wordt met cannabis op zak, ... De wetgeving vormt hier uiteraard het kader, maar als centrum kan je ervoor kiezen strengere regels te hanteren. Het moet niet alleen duidelijk zijn wat de regels zijn, maar ook wat de gevolgen zijn wanneer de regels worden overschreden en hoe hierop gereageerd zal worden. Het voordeel van duidelijk vastgelegde regels en procedures is dat ze door iedereen gekend zijn en dat men bij een regelovertreding onmiddellijk en eenduidig kan reageren.

Persoons- en omgevingsgerichte preventie

Grondige informatie over alcohol- en druggebruik is belangrijk. Kennis is een eerste stap, maar mensen laten hun gedrag slechts in geringe mate sturen door wat ze weten. Daarom is het ook belangrijk om persoonlijke en sociale vaardigheden aan te leren die mensen kunnen wapenen tegen problematisch alcohol- en druggebruik. Concreet gaat het over

[2] Voor verschillende sectoren bestaat specifiek materiaal ter ondersteuning van de uitbouw van een preventief alcohol- en drugbeleid: zie www.vad.be/documentatie

[3] Een alcohol- en drugbeleid uitwerken hoeft u niet alleen te doen. U kan voor begeleiding of advies terecht bij de regionale preventiewerkers alcohol en drugs verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg. Praktische modaliteiten worden steeds in overleg bepaald. Hun gegevens vindt u op www.vad.be.

leren omgaan met negatieve gevoelens en conflicten, leren weerstaan aan groepsdruk, ... Deze persoonsgerichte preventie moet worden aangevuld met de uitbouw van een ondersteunende omgeving. Hieronder vallen eerder structurele maatregelen zoals het zorgen voor een positief leefklimaat, open communicatie, een aangename leefomgeving, ...

Begeleiding

Als derde pijler van een alcohol- en drugbeleid in een voorziening moeten ook begeleidende maatregelen worden voorzien. Aanknopingspunt is niet alleen het alcohol- en druggebruik zelf, maar ook andere problemen in verschillende levensgebieden. Het vroegtijdig opmerken van mogelijke probleemsignalen is daarbij erg belangrijk. Ook de omgeving van de betrokkene (partners, ouders, vrienden, collega's, ...) heeft ondersteuning nodig. De mogelijkheden voor begeleiding zijn verschillend in elke sector en ook externe diensten, bijvoorbeeld uit de categoriale alcohol- en drughulpverlening, kunnen worden ingeschakeld.

Praktijkvoorbeeld

De Klimboom is een kleinschalige voorziening bijzondere jeugdzorg met twee leefgroepen van een tiental jongeren. In het team bestaat er heel wat wrevel over hoe gereageerd wordt op het cannabisgebruik van de jongeren. De regel is dat er in huis niet mag gebruikt worden. Het is echter niet duidelijk hoe er gereageerd moet worden als jongeren buitenshuis gebruiken en onder invloed zijn als ze binnenkomen.

In het verleden zijn er ook al situaties geweest waarin het cannabisgebruik danig uit de hand liep en men het gevoel had dat er met de jongere in kwestie geen gesprek meer mogelijk was. Doorverwijzen naar de hulpverlening bleek ook al niet evident: ofwel wou de jongere niet, ofwel waren er lange wachtlijsten, ...

Er wordt besloten een interne werkgroep op te richten die onder begeleiding van een externe coach een alcohol- en drugbeleid zal uitwerken.

In eerste instantie worden de visies op druggebruik van de verschillende teamleden geëxpliciteerd en op elkaar afgestemd. Vervolgens wordt zo duidelijk mogelijk afgesproken wat kan en wat niet en dit voor verschillende producten en voor bezit, gebruik, onder invloed zijn, delen en dealen. Uiteraard wordt ook vastgelegd wie wat doet als de regels overtreden worden.

In tweede instantie wordt nagegaan welke rol de begeleiders zullen opnemen als jongeren (problematisch) gebruiken. Het team kiest ervoor om de jongeren zoveel mogelijk zelf te begeleiden.

Niet iedereen voelt zich echter even zeker in deze rol en daarom wordt er een vorming voor het ganse team gepland en worden er contacten gelegd met het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg in de buurt. De begeleiders kunnen er steeds terecht bij de jongerenwerkers voor advies wanneer een begeleiding dreigt vast te lopen, maar doorverwijzen (nog) niet wenselijk is.

Ten slotte wil men ook werk maken van preventie: een gezellige infrastructuur en een open leefklimaat zijn er alleszins, maar misschien kan er toch nog wat verbeteren aan de participatie van de jongeren in het dagelijkse reilen en zeilen van de voorziening. Misschien is alcohol en drugs ook een thema dat eens op een ontspannen manier kan aangekaart worden in de groepsvergaderingen. Eén van de begeleiders engageert zich om een aantal educatieve spelen aan te kopen.

De Klimboom is ondertussen reeds een jaar bezig, maar zit nog duidelijk midden in het creatieve proces van het ontwikkelen van een alcohol- en drugbeleid. Er zijn heel wat keuzes gemaakt, maar de implementatie in de praktijk is nog een belangrijke stap die blijvende investeringen vraagt van het hele team. Er wordt dan ook afgesproken om over zes maanden te evalueren hoe dit nieuwe beleid in de praktijk vorm krijgt.

Meer info:

- Geirnaert, M. & Lambrechts, M.-C. (2004). *Cahiers voor de welzijnswerker. Alcohol- en druggebruik. Preventie en hulpverlening*. Mechelen: Kluwer.
- VAD (2004). *Alcohol. Bekijk het eens nuchter. Boodschap in een fles voor eerstelijnswerkers* (cd-rom). Brussel: VAD.

Deel 2: De welzijnssector en het lokaal alcohol- en drugbeleid

Naast de aanpak van de alcohol- en drugproblematiek in elke sector (onderwijs, arbeid, jeugdwerk, welzijnswerk, ...) afzonderlijk, is het belangrijk dat de verschillende sectoren op lokaal vlak samenwerken en hun activiteiten op elkaar afstemmen. Dit kan vorm krijgen in een lokaal alcohol- en drugbeleid.

In een eerste deel gaan we dieper in op wat een lokaal alcohol- en drugbeleid precies is. Vervolgens gaan we na welke rol de welzijnssector in een lokaal alcohol- en drugbeleid kan spelen. Ten slotte willen we u met een reeks voorbeelden uit de praktijk een concreet beeld geven van intersectorale samenwerking.

1. Een lokaal alcohol- en drugbeleid

In een lokaal alcohol- en drugbeleid werken de verschillende sectoren samen om de eigen werking en de eigen initiatieven op elkaar af te stemmen en te versterken.

Een lokaal beleid is een beleid op maat

Hoe een lokaal alcohol- en drugbeleid er concreet uitziet, verschilt van gemeente tot gemeente, van wijk tot wijk. Het is afhankelijk van de plaatselijke noden, problematiek, structuren, aanbod van preventie en hulpverlening. De lokale partners moeten zelf vorm geven aan een beleid op maat van de eigen gemeente of wijk, ... Het lokale niveau, als het meest nabije bestuursniveau, is hiervoor het meest geschikt. Mensen voelen zich immers meer betrokken bij wat er zich dicht bij huis afspeelt. Het lokale niveau heeft bovendien het voordeel van de overzichtelijkheid en op lokaal niveau kan men makkelijker afstemming bereiken.

De rol van de lokale overheid

In een lokaal alcohol- en drugbeleid kan de gemeente als lokale overheid een belangrijke stimulerende en ondersteunende rol spelen. Dankzij ondersteuning door de gemeente (mandaat, financiën, menskracht) kunnen alle partners op een evenwaardige manier worden aangesproken en kan het lokaal overleg een continu karakter krijgen.

Een globale aanpak

Een lokaal alcohol- en drugbeleid maakt een globale aanpak van de alcohol- en drugproblematiek mogelijk. In een globale aanpak is er zowel aandacht voor preventie als voor hulpverlening en repressie. Een welzijnsbevorderend beleid vormt het fundament. De verschillende niveaus spelen elk hun rol en liggen in elkaars verlengde. Met andere woorden: het ene niveau wordt niet ingeschakeld omdat het andere heeft 'gefaald'. Integendeel, de vier verschillende niveaus zijn onlosmakelijk met elkaar verweven.[4]

Een lokaal alcohol- en drugoverleg als voorwaarde

Een lokaal alcohol- en drugbeleid wordt opgebouwd in een lokaal alcohol- en drugoverleg. Een lokaal alcohol- en drugoverleg bestaat uit een groep mensen uit verschillende sectoren die regelmatig samenkomen.
Het is niet altijd nodig om hiervoor een nieuw overleg op te starten. Een lokaal alcohol- en drugoverleg kan ook functioneren in de schoot van bijvoorbeeld een gemeentelijke welzijnsraad.
Afhankelijk van de concrete initiatieven die het lokaal alcohol- en drugoverleg neemt, kunnen er bijkomende - tijdelijke - werk- of projectgroepen worden opgericht.
Het is dan de taak van de verantwoordelijke van het lokaal alcohol- en drugoverleg om te zorgen voor communicatie en continuïteit.

[4] Vandenberghe, E. (1998). *Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Een globale kijk*. Brussel: VAD.

Meer info:

- Vandenberghe, E. (1998). *Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Een globale kijk*. Brussel: VAD.
- Lamote, I. & Tack, M. (1998). *Een lokaal alcohol- en drugoverleg: van schakels tot ketting.* Gent: Nevelland.
- Baert, H. & Goderis, P. (1996). *Samen aan de drugs... preventie. Handleiding voor een gemeentelijk drugpreventiebeleid.* Brugge: Walleyndruk.

2 De rol van de welzijnssector in een lokaal alcohol- en drugbeleid

Of er nu gekozen wordt voor een positie als verantwoordelijke, als participant of als medewerker aan specifieke initiatieven, de welzijnssector mag niet ontbreken op een lokaal alcohol- en drugoverleg. De welzijnssector heeft er immers een belangrijke signaalfunctie te vervullen en is een niet te missen partner voor andere sectoren bij de implementatie van hun alcohol- en drugbeleid.

Participatie aan het lokaal alcohol- en drugoverleg

Bij een globale aanpak van de alcohol- en drugproblematiek staan samenwerking en afstemming centraal tussen een algemeen welzijnsbevorderend beleid, preventie, hulpverlening en repressie. Er is bijgevolg overleg en samenwerking tussen verschillende sectoren nodig om de taken en de rollen van de verschillende partners op elkaar af te stemmen. Om deze afstemming te bekomen is participatie aan een lokaal alcohol- en drugoverleg de eerste stap.

De welzijnssector kan in het lokaal alcohol- en drugoverleg zowel de rol opnemen van verantwoordelijke, actief participant als van medewerker aan specifieke initiatieven.

In het kader van haar bevoegdheid voor het gemeentelijk sociaal beleid kan bijvoorbeeld het OCMW de geknipte partner zijn om een lokaal overleg op te zetten. Vanuit haar opdrachten heeft het OCMW vaak al heel wat contacten met andere diensten in functie van de begeleiding van cliënten. Het OCMW kan bovendien vanuit zijn neutrale positie gemakkelijk erkend worden als motor van zo'n overleg.

Praktijkvoorbeeld

De verantwoordelijke van de gemeentelijke welzijnsraad heeft in samenspraak met de voorzitter van het OCMW het initiatief genomen om iedereen die in de gemeente iets te maken heeft met alcohol en drugs samen rond de tafel te brengen. Er gebeurt immers heel wat, maar erg versnipperd en soms contraproductief: de politie voert alcoholcontroles uit, maar de plaatselijke middenstand organiseert een kerstmarkt met meer drank dan kerstartikelen. De leerlingen van de secundaire school hebben een project afgerond over 'gezond genieten', waarin ook alcohol- en druggebruik aan bod kwam, maar de laatste fuif van de plaatselijke jeugdbeweging liep volledig uit de hand wegens dronkenschap en het jeugdhuis heeft een slechte naam gekregen als 'drugskot'. Het thema alcohol en drugs is met andere woorden overal aan de orde, maar er is geen gemeenschappelijke visie of aanpak, wat de boodschap zoveel sterker zou kunnen maken.



Dankzij samenwerking in het kader van een lokaal beleid kunnen doelgroepen die door verschillende sectoren worden bereikt, op een gevarieerde manier worden aangesproken met gelijkgestemde boodschappen. Samenwerking biedt ook mogelijkheden om een planmatige aanpak te stimuleren en om continuïteit in het beleid in te bouwen.

Signaalfunctie

De welzijnssector heeft een belangrijke signaalfunctie. Welzijnsvoorzieningen hebben op lokaal niveau immers een goed zicht op welke groepen welke middelen (problematisch) gebruiken. Zij kunnen deze informatie in een lokaal alcohol- en drugoverleg doorspelen aan sectoren en organisaties zodat in overleg gepast gereageerd kan worden.

Daarbij gaat het om tendensen in het gebruik, eerder dan om concrete cijfergegevens. De welzijnssector komt immers met heel wat gebruikers in contact, maar dit is toch slechts een deel van de totale gebruikersgroep, met name enkel die gebruikers die omwille van hun gebruik of omwille van een ander probleem in contact komen met de welzijnssector. De welzijnssector heeft niet alleen een signaalfunctie met betrekking tot alcohol- en druggebruik, maar ook met betrekking tot eventuele lacunes in het hulpverleningsaanbod (bijvoorbeeld wachtlijsten, nood aan een aanbod voor ouders, een aanbod rond gokken, ...). Door de aard van de begeleidingen komen welzijnswerkers vaak met heel veel verschillende instanties in contact en is de nood aan afstemming groot. Een lokaal alcohol- en drugoverleg kan daarin een belangrijke rol spelen.

Praktijkvoorbeeld

Op de laatste vergadering van het lokaal alcohol- en drugoverleg signaleerden diverse aanwezigen dat ze veel ouders ontmoeten die zich zorgen maken over het - al dan niet vermeende - druggebruik van hun kinderen. Deze ouders zijn op zoek naar informatie. Misschien kan er eens een gezamenlijke informatieve ouderavond op poten gezet worden? Het CAW engageert zich daarnaast om uit te zoeken waar ouders terecht kunnen die zelf opvang en ondersteuning nodig hebben omwille van het problematisch druggebruik van hun kinderen. Volgende vergadering zullen ze verslag uitbrengen.



Op het lokale alcohol- en drugoverleg kunnen de vele initiatieven en diensten die zich rond de alcohol- en drugproblematiek profileren op een kritische en overzichtelijke manier in kaart worden gebracht.

Ondersteuning van het alcohol- en drugbeleid van andere sectoren

Vaak wordt samenwerking gezocht met de welzijnssector in functie van doorverwijzing. Wanneer bijvoorbeeld een school in zijn alcohol- en drugbeleid specifieert in welke gevallen jongeren worden doorverwezen voor hulpverlening is het handig dat er in de praktijk ook concrete afspraken bestaan met hulpverleningsvoorzieningen over wanneer, hoe en naar wie best kan doorverwezen worden. Dit is uiteraard in het belang van de cliënt, maar ook in het belang van de verwijzer én de dienst waarnaar doorverwezen wordt. Wanneer mensen onnodig of verkeerd worden doorverwezen kan dit een onnodige stigmatisering en belasting voor de persoon in kwestie én voor de hulpverleners betekenen.

Ondersteuning kan ook de vorm aannemen van consult. Denken we maar aan een CLB-medewerker of een buurtwerker die met betrekking tot een bepaalde situatie met de handen in het haar zit en raad en ondersteuning wil zonder onmiddellijk te moeten doorverwijzen.

Tot slot kunnen welzijnsvoorzieningen in een aantal gevallen ook bijdragen tot de invulling van de pijler persoons- en omgevingsgerichte preventie door bijvoorbeeld zichzelf als dienst voor te stellen aan een potentiële doelgroep.

Praktijkvoorbeeld

Op het lokale drugoverleg signaleert het JAC dat zij de laatste maanden opvallend meer jongeren zien die vragen hebben over druggebruik of zelf eigen problemen of problemen van vrienden aankaarten. Het JAC is vragende partij om hier iets mee te doen. Het idee wordt geopperd om op de twee secundaire scholen in de gemeente informatiesessies te organiseren. De scholen zien dit wel zitten. Het zou bovendien prima passen in hun alcohol- en drugbeleid. In het verlengde daarvan worden tevens concrete afspraken gemaakt over het organiseren van een info-avond voor ouders en het doorverwijzen van leerlingen.

3 De praktijk van de intersectorale samenwerking

Intersectoraal samenwerken is een rode draad doorheen deze brochure. Initiatieven in samenwerking met organisaties en diensten uit andere sectoren hebben een meerwaarde. Men kan verschillende doelgroepen tegelijk benaderen met een gelijkluidende boodschap (herhaling werkt!), creatieve en verrassende initiatieven zijn mogelijk door het samenkomen van verschillende disciplines, men krijgt een bredere kijk op de problematiek en de mogelijke benaderingswijze, men kan acties realiseren die men alleen niet kan opzetten (omwille van de kosten, gebrek aan de nodige knowhow, ...).
Vooraleer men samenwerkt, moet men elkaars visie en uitgangspunten kennen. Men moet nagaan of men in dezelfde richting kan en wil gaan (zie reeks publicaties achteraan: 'Een lokaal alcohol- en drugoverleg: van schakels tot ketting').
Ook voor de welzijnssector bestaan er tal van mogelijkheden om samen te werken met andere sectoren. We geven hierna enkele concrete voorbeelden die inspirerend kunnen werken. Niet alle voorbeelden hebben rechtstreeks te maken met de alcohol- en drugproblematiek maar, zoals eerder al gesteld, werken aan welzijn is preventief werken.

Praktijkvoorbeelden

In buurthuis X wordt men zeer regelmatig geconfronteerd met alcoholmisbruik tijdens activiteiten. Dit misbruik tijdens de activiteiten is een uiting van een vrij zware problematiek van middelenmisbruik in verschillende gezinnen. Dit is geen nieuw probleem, maar wel een zeer hardnekkig. Wat er zeker een rol in speelt, is de hoge drempel van allerlei hulpverleningsdiensten voor deze buurtbewoners. Er moeten lang op voorhand afspraken gemaakt worden, er wordt soms verwacht dat ook de partner aanwezig is, er is een lange wachtlijst, enzovoort. Buurtwerker Y besluit contact op te nemen met de werkgroep alcohol en drugs van de stad om dit probleem aan te kaarten. Hij wordt uitgenodigd op een werkgroepvergadering, krijgt de kans om het probleem uit te leggen én er is perspectief op een overleg met alle betrokken hulpverleningsdiensten om hun toegankelijkheid voor de buurtbewoners te vergroten.

CAW X van gemeente Y moet noodgedwongen verhuizen van een gunstige ligging in het centrum van de gemeente, naar een veel minder gunstige ligging aan de rand. Deze verhuis willen ze uitgebreid bekendmaken, omdat gevreesd wordt dat vooral jongeren anders de weg naar het CAW niet meer zullen vinden. Ze besluiten zich ook heel specifiek via het jeugdwerk en het onderwijs te gaan voorstellen. In de jeugdbewegingen en jeugdhuizen krijgen ze voldoende tijd om zich op een ludieke manier aan de leiding/verantwoordelijken en de oudste leden/bezoekers voor te stellen. In de scholen worden folders verspreid en krijgen ze de kans om het CAW aan de leerkrachten voor te stellen. Op die manier voelen de leerkrachten zich beter gewapend om jongeren door te verwijzen naar het CAW.

In wijk X zijn er weinig mogelijkheden voor jongeren om hun vrije tijd op een leuke manier door te brengen buiten het commerciële circuit. Dit valt ook de begeleiders van voorziening (bijzondere jeugdzorg) Y op. Zij merken dat het voor hun jongeren erg moeilijk is om hun vrije tijd in te vullen. Het gevolg is dat jongeren doelloos rondhangen op verschillende pleintjes en op de parking van het grootwarenhuis. Er worden al eens vernielingen gesignaleerd, waardoor kleinere kinderen en oudere buurtbewoners zich niet langer veilig voelen. Eén van de begeleiders van de voorziening signaleert dit op de lokale welzijnsraad. Hij krijgt onmiddellijk bijval van de jeugdconsulent, de straathoekwerker en een medewerker van de buurtwerking. Ze besluiten de koppen bij elkaar te steken en stilaan rijpt het idee om een projectvoorstel in te dienen om met een groep jongeren een buurtbusje op te knappen en er een ontmoetingsplaats van te maken onder het toeziend oog van de straathoekwerker.

Het OCMW van stad X ervaart dat er heel wat misloopt met doorverwijzingen die zij zelf doen en cliënten die zij doorverwezen krijgen. Een gebrek aan kennis van de sociale kaart van de stad speelt daarin zeker een rol. Een duidelijk overzicht staat nergens op papier en vaak baseert men zich op persoonlijke contacten. Een degelijk overzicht van de welzijns- en gezondheidsdiensten van de stad zou hieraan tegemoet kunnen komen. In eerste instantie worden er contacten gelegd met een aantal andere diensten om te polsen of er interesse is. De interesse blijkt groot en de angst leeft dat het project een financiële kater zal nalaten ... Tot iemand op het idee komt een subsidieaanvraag bij de stad in te dienen. Misschien kan de stad nadien ook ingeschakeld worden bij het ontwikkelen van een on-lineversie en kan er iemand vrijgemaakt worden om de gids regelmatig van een update te voorzien.

In gemeente X ontvangt de politie heel regelmatig klachten over het storend gedrag van jongeren in een bepaalde wijk: geluidsoverlast, pesterijen, vandalisme, verkeershinder, gescheurde vuilniszakken, geruchten over dealen. Een groep jongeren gebruikt het wijkspeelplein als ontmoetingsplaats. Dit werd besproken op het gemeentelijk alcohol- en drugoverleg. Een maatschappelijk werker van het OCMW geeft aan dat de signalen aansluiten bij de eigen ervaringen die men heeft met deze wijk: budgetbegeleiding, éénoudergezinnen, problemen met de vrijetijdsbesteding van jongeren, druggebruik. De jeugddienst signaleert dat er in deze wijk weinig aanbod is voor jongeren. Blijkbaar vinden zij ook niet de weg naar het traditionele jeugdwerk. Men beslist dat in eerste instantie de straathoekwerker van de gemeente contact zal leggen met de jongeren van de wijk. In een tweede fase wordt bekeken in hoeverre men in deze wijk een antennepost van een vrijetijdsorganisatie voor kansarme jongeren kan installeren.

Deel 3: Vorming, ondersteuning en achtergrondinformatie

Vormingsaanbod VAD: Werkwijze®

Werkwijze® is het vormingsaanbod over alcohol en andere drugs, georganiseerd door VAD en gericht op al wie werkzaam is in de sector: preventiewerkers, hulpverleners en 'sleutelfiguren' uit de maatschappelijke sectoren.
Meer info: www.vad.be/werkwijzer

Er is ook een regionaal vormings- en ondersteuningsaanbod voor de welzijnssector. Informatie hierover kan u opvragen bij de preventiewerkers verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) (voor een actueel overzicht zie www.vad.be[5]). U kan op hen een beroep doen voor informatie, advies en materiaal, voor vorming en voor coaching. Praktische modaliteiten worden steeds in onderling overleg bepaald.

De DrugLijn

Bij de DrugLijn kan iedereen telefonisch en per e-mail anoniem terecht met vragen over alcohol, andere drugs en gokken: elke werkdag van 12u tot 21u en op zaterdag van 15u tot 21u (zon- en feestdagen gesloten). Deze informatielijn richt zich evenzeer tot het grote publiek als tot intermediairen.
Meer info: www.druglijn.be

De VAD-bibliotheek

VAD beschikt over een uitgebreide en gespecialiseerde bibliotheek waar iedereen nationale en internationale tijdschriften en boeken kan consulteren. Boeken kunnen eveneens worden ontleend. De openingstijden van de bibliotheek zijn maandag, dinsdag, woensdag en donderdag van 13u30 tot 16u30.
Meer info: www.vad.be/bibliotheek

[5] Ook een overzicht van de provinciale coördinatoren vindt u op www.vad.be.

De VAD-doorverwijsgids

De VAD-doorverwijsgids geeft een overzicht van alle VAD-leden actief op het vlak van alcohol- en drughulpverlening en -preventie: beknopte info per centrum/dienst. Handig hulpmiddel voor wie efficiënt wil doorverwijzen naar of zelf contact wil opnemen met gespecialiseerde hulpverlening of preventie. De VAD-doorverwijsgids is gratis te verkrijgen via T 02 423 03 33 of on line te raadplegen op www.vad.be/doorverwijsgids.

De VAD-catalogus

De VAD-catalogus geeft een overzicht van zowel algemeen als specifieker documentatiemateriaal over alcohol, psychoactieve medicatie, illegale drugs en gokken. De VAD-catalogus is gratis te verkrijgen via T 02 423 03 33.
Meer info: www.vad.be/documentatie

VAD-websites

www.vad.be
: overzicht van het informatie- en ondersteuningsaanbod van VAD voor professionelen

www.druglijn.be
: informatie over de alcohol- en andere drugthematiek voor iedereen

www.bekijkheteensnuchter.be
: portaalsite over alcohol die toegang geeft tot:
- www.acoolworld.be voor 10- tot 15-jarigen
- www.gratisdrank.be voor 16- tot 25-jarigen
- www.boodschapineenfles.be voor 26- tot 45-jarigen

www.partywise.be
: voor uitgaande jongeren tot 35, behandelt druggebruik vanuit harm-reduction-perspectief

Reeks publicaties

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: een globale kijk

Wat? Een visietekst over een lokaal alcohol- en drugbeleid als kader voor het vormgeven van je beleid.
Voor wie? Voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg, maar ook voor elke geïnteresseerde praktijkwerker.

Een lokaal alcohol- en drugoverleg: van schakels tot ketting

Wat? Een draaiboek om een lokaal alcohol- en drugoverleg in de praktijk vorm te geven, in kaart te brengen en verder te ontwikkelen.
Voor wie? Voor lokale sleutelfiguren.

Naar minder hinder. Draaiboek drugoverlast

Wat? Info over de aanpak van drugoverlast in wijk of buurt.
Voor wie? Voor burgemeester, schepenen, buurtwerkers en preventiewerkers.

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak

Wat? Sectorbrochures die je een zicht geven op de mogelijkheden om in en tussen sectoren rond alcohol en drugs te werken.

Voor wie?

Onderwijs

Voor leerkrachten, schooldirecties, Centra voor Leerlingenbegeleiding en voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Werk

Voor iedereen die in een organisatie bevoegd is om een alcohol- en drugbeleid voor het eigen personeel vorm te geven en voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Jeugdwerk

Voor jeugdwerkers (verantwoordelijken van jeugdhuizen, leiders van jeugdbewegingen, monitoren van kampen, ...) en voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Sport

Voor sportfunctionarissen, bestuursleden van sportverenigingen, sporttrainers en -monitoren, en voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Uitgaansleven

Voor uitbaters en personeel van cafés, bars, discotheken en voor organisatoren van fuiven, festivals, alsook voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Welzijnssector

Voor medewerkers uit Centra voor Algemeen Welzijnswerk, OCMW, bijzondere jeugdzorg, buurt- en opbouwwerk, straathoekwerkers, ... en trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Politie

Voor de lokale politie en voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Gezondheidssector

Voor huisartsen en apothekers (die op lokaal vlak de belangrijkste partners zijn) en voor de in de afhankelijkheidsproblematiek gespecialiseerde hulpverleners, alsook voor trekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Gemeente

Voor burgemeesters, schepenen, geïnteresseerde gemeentelijke mandatarissen en ambtenaren die werk willen maken van een lokaal alcohol- en drugbeleid. Deze brochure geeft aan waarom het voor de gemeente interessant is om hierin een taak op te nemen en wat haar mogelijkheden zijn.

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: cahiers

Wat? Uitdieping van één thema uit een lokaal alcohol- en drugbeleid.

Cahier gokken

Aanzet om in een gemeente of stad constructief rond gokken te werken.

Cahier evaluatie

Info over hoe je in een lokaal alcohol- en drugbeleid aandacht kan besteden aan evaluatie.

Voor meer informatie en bestellingen:
T 02 423 03 33
www.vad.be/documentatie



Verantwoordelijke uitgever: Frieda Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel